Przegląd Lekarski wychodzi co sobota w objętości średniéj półtora arkusza.

Redakcyja:
Ul. Szewska (pod toporkiem) Nr. 16.

Administracyja:
Ulica Sienna Nr. 14.

Ekspedycyja miejscowa:
w księgarni p. St. Krzyżanowskiego, Rynek główny 36.

Cena ogłoszeń, które przyjmują: w *Krakowie* Administracyja a w *Paryżu* p. Adam, 4. Rue Clement, oraz M. L. Dobrowolski, Faub. St. Martin 57, wynosi za wiersz drobnym drukiem (petit) lub jego miejsce po 8 centów.

PRZEGLĄD LEKARSKI

ORGAN
Towarzystwa lekarskiego krakowskiego
i
Towarzystwa lekarskiego galicyjskiego.

Redaktor główny: prof. Dr. L. BLUMENSTOK.

Przedpłatę przyjmują: Administracyja i księgarnia p. Krzyżanowskiego w *Krakowie*, nadto w Niemczech, Król. Polskiém i Rosyi urzędy pocztowe, w *Warszawie* księgarnia p. Gebethnera i Wolffa, w *Paryżu* p. Adam, 4, Rue Clement.

Rękopismy zwracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia.

Jeden numer osobno kosztuje 20 centów.

Przedpłata wynosi:		w Austryi	w Król. Polskiém i Ces. Ros.	w Niemczech	we Francyi
	Rocznie	8 złr. 80 c.	6 rsr.	16 mk.	24 fr.
	Półrocznie	„ 4 „ 40 „	„ 8 „	„ 8 „	„ 12 „
	Kwartalnie	„ 2 „ 20 „	„ 1¼ „	„ 4 „	„ 6 „

Kraków, 24 maja 1884. — № 21. — Rok XXIII.

I. Z kliniki chirurgicznéj prof. Dra Mikulicza w Krakowie.

Przyczynki do Chirurgii.

XIII.

Przyczynek do lokalizacyi skórzaków (cyst dermoidalnych).

Podał Dr. Rudolf Trzebicky.
asystent tejże kliniki.

Podając niniejszém dwa przypadki z kliniki chirurgicznéj prof. Mikulicza i jeden przyadek ze szpitala Dzieciątka Jezus w Warszawie, obserwowany przez prymaryjusza Dra Orłowskiego, któremu zawdzięczamy łaskawe użyczenie historyi choroby, zamierzam po części przyczynić się do statystyki cyst dermoidalnych. Wszystkie trzy przypadki należą do rzadszych i zasługują na uwagę nie tyle wprawdzie ze stanowiska chirurgii operacyjnéj, ile ze stanowiska anatomii patologicznéj ze względu na miejsce usadowienia się. W pierwszym przypadku z kliniki naszéj cysta dermoidalna znajdowała się na głowie w okolicy potylicowéj, w drugim w miednicy w okolicy odbytnicy i ztąd wychodziła częściowo na zewnątrz, w trzecim zaś w Warszawie obserwowanym zajmowała okolicę pośladkową, nie wchodząc jednak do miednicy.

Historyja choroby tych przypadków podana po krótce opiewa jak następuje:

I. K. D. dziewczyna licząca lat 19 z Bronowic. Od kilku lat zauważyła na tyłogłowiu guz, który zwolna ale ciągle rosnąc doszedł do obecnych rozmiarów. Badanie wykazuje u osoby wzrostu małego, dobrze odżywionéj, zresztą zupełnie zdrowej na tyłogłowiu ponad kością potylicową guz wielkości jaja strusiego, pokryty zewsząd włosami. Guz ten zupełnie jednostajnie po obu stronach linii środkowéj ciała rozmieszczony, konsystencyi miękkiéj, chełbocze dość wyraźnie. Skóra ponad nim przesuwalna, w fałd ująć się daje. Sam guz zdaje się być nieprzesuwalnym. Ucisk nań wywarty nie wywołuje żadnych przypadów, jak niemniéj wielkość i napięcie nie doznaje żadnych zmian wśród rozmaitego zajęcia choréj. W okolicy guza nie można nigdzie wyczuć ostrego brzegu kostnego. Ze strony mózgu nie ma żadnych objawów.

Dnia 7 Lutego b. r. przystąpiono do wyluszczenia nowotworu w narkozie. Po zgoleniu włosów i oczyszczeniu należytém pola operacyjnego poprowadzono cięcie przez skórę w przedłużeniu szwu strzałkowego przez największą wypukłość guza. Po przecięciu skóry i tkanki podskórnéj odsłonięto białawożółtą, mocno napiętą torebkę torbiela. Oddzielenie torebki od części miękkich otaczających dało się łatwo uskutecznić; natomiast był nowotwór mocno przyrośnięty do kości tak, że dla oddzielenia go od niéj trzeba było użyć raspatoryjum. Przy tém ściana torbiela ulegała naddarciu i wypłynęło około 50 gramów płynu żółtawego rzadkiego, zawierającego, oprócz rozpadłych mas tłuszczowych, kryształki cholestearyny i rozpadające się komórki przybłonka brukowego. Oddzielono wreszcie za pomocą noża torbiel od kości, przyczém pokazało się, że w kości znajdowało się zagłębienie koliste o średnicy 4 cm., głębokie na 2—3 mm., kształtem zbliżone do szkiełka zegarowego. Na dnie tego ubytku kość była zupełnie obnażoną. Po usunięciu całego nowotworu wystrzykano ranę 5% kwasem karbolowym, zespojono szwami płytkowemi i jedwabnemi i założono opatrunek antyseptyczny. Wygojenie zupełne nastąpiło w przeciągu tygodnia.

Torbiel wycięty wielkości jaja strusiego posiadał ściany nader cienkie, zaledwie 1 mm. grube. Powierzchnia wewnętrzna zupełnie gładka, lśniąca. Pod mikroskopem widać było tkankę włóknistą, pokrytą kilkowarstwowym przybłonkiem brukowym. Śladów brodawek lub gruczołów nigdzie nie można było dostrzedz, jak niemniéj włosów ani w treści torbiela ani w jego ścianach nie było.

II. H. W. kobieta licząca lat 35 z Łabowéj w Galicyi, zamężna. W dziecięctwie przebyła dur brzuszny. Porodów

odbyła sześć zupełnie prawidłowych.. Podczas ostatniéj ciąży przed 1 $\frac{1}{2}$ rokiem zauważyła chora na pośladku lewym guz, który szybko rosnąc przeszkadzał jéj w siedzeniu i zniewolił do szukania pomocy w klinice krakowskiéj.

Dnia 2 listopada 1883 znaleziono stan następujący: Kobieta dobrze zbudowana, licho odżywiona, organa wewnętrzne zupełnie prawidłowe. Stos pacierzowy nie okazuje żadnych zboczeń, ucisk wywarty na wyrostki cierniste nie sprawia bólu. Również prawidłowe zupełnie kości miednicy i ruchy w stawie biodrowym zupełnie swobodne. W okolicy pośladkowéj lewéj nieco na zewnątrz od linii środkowéj znajdował się guz wielkości głowy dziecka składający się z dwóch odrębnych guzów, poprzedzielanych od siebie płytką poziomą bruzdą. Górny guz wielkości pomarańczy sterczał wprost ku tyłowi, dolny kształtu więcéj owalnego zwisał dłuższą swą osią ku dołowi sięgając dolnym swym końcem poniżéj fałdu pośladkowego. Skóra nad temi guzami zupełnie prawidłowa przesuwalna, przyczém można czuć, że guzy pod nią się znajdujące są objęte osobną torebką. Konsystencyja guzów elastyczna, chełbotanie w nich wyraźne. Oba guzy zdają się ze sobą komunikować, gdyż w skutek ucisku wywartego na jeden guz drugi obrzmiewa i powiększa się. Gdy chora prze ku dołowi, oba guzy mocniéj się napinają i stają się twardsze. Oba guzy są zupełnie niebolesne, przy ucisku nieco się zmniejszają.

Badanie przez pochwę wykazuje zboczenie części pochwowéj macicy nieco ku stronie prawéj. Sklepienie boczne lewe zepchnięte nieznacznie ku dołowi przez guz miękki, elastyczny, ponad którym błona śluzowa pochwy daje się we wszystkich kierunkach przesuwać. Badając przez kiszkę stolcową można wyczuć również tenże guz zajmujący lewą połowę miednicy. Przy zbadaniu wewnętrznêm nie można również wykazać nigdzie bolesności lub obrzęku kości miednicy. Funkcyja pęcherza moczowego i odbytnicy zupełnie prawidłowa.

Pierwotnie podejrzywano tu chorobę kości i następowy ropień opadowy. Przez punkcyję próbną wykonaną za pomocą strzykawki Pravaza wydobyto płyn do ropy śluzowê podobny, co zdawało się przemawiać za pierwotnêm rozpoznaniem.

Po należytêm oczyszczeniu pola operacyjnego zrobiono 4 listopada w górnym guzie, w miejscu najwypuklejszêm w odległości 4 cm. od linii środkowéj otwór za pomocą bistura i wprowadzono do tego otworu dren grubości małego palca. Z otworu wypłynęło przeszło $\frac{1}{2}$ litra płynu gęstego żółtawego, do ropy podobnego, nie cuchnącego. Płyn ten zawierał liczne zbitsze nieco grudki jużto żółtawe jużtéż lśniąco białe złożone z współśrodkowo ułożonych licznych zrogowaciałych komórek przyskórkowych. Przy dokładniejszêm badaniu można było wykazać w płynie tym liczne cienkie, zaledwie 2—4 mm. długie czarne włosy. Badanie drobnowidowe wykazało wreszcie obecność rozpartych mas tłuszczowych, kryształków cholestearyny i nielicznych komórek przybłonka brukowego.

Ponieważ po przecięciu górnego guza dolny wcale się nie zmniejszył, przeto otworzono go również w podobny sposób poprowadziwszy cięcie krótkie na 3 cm. na zewnątrz od linii środkowéj mniéj więcéj w wysokości otworu stolcowego. Z otworu tego wypłynęło przeszło litr płynu podobnego do wyż już opisanego. Za pomocą palca wprowadzonego do obu otworów można się było przekonać, że obie jamy sięgały głęboko do wnętrza małéj miednicy. Skóra na pośladku lewym ułożyła się po operacyi w liczne fałdy, a pod nią zwłaszcza w części dolnéj można było wyczuć pomarszczoną torebkę. Badanie przez pochwę wykazało teraz sklepienie lewe zupełnie wolne, a macica zupełnie ruchoma znajdowała się w prawidłowém miejscu. Założono na całą ranę opatrunek przeciwgnilny nie przestrzykując jednak poprzód wnętrza torbieli.

5/XI—11/XI. Stan zupełnie bezgorączkowy. Codzienna zmiana opatrunku. Wydzieliny znaczna ilość z obu drenów.

12/XI. W miejsce grubych drenów założono cieńsze. Oba guzy poczynają się zmniejszać. Pod skórą torebka jeszcze bardzo wyraźnie wyczuwalna.

13/XI—17/XI. Wydzieliny coraz mniéj. Z górnego guza tylko od czasu do czasu można wycisnąć kilka kropli. Z dolnego odpływa jeszcze znaczniejsza ilość swobodnie.

18/XI—24/XI. Górny obrzęk zupełnie sklęsł, skóra po nad nim wyrównała się całkiem. Górny dren usunięto. Z dolnego guza, który sklęsł do wielkości pięści małéj, sączy się zawsze jeszcze nieco wydzieliny. Guz ten zwisa jeszcze w formie grubego fałdu aż poniżéj fałdu pośladkowego.

24/XI—30/XI. Górny otwór zarósł zupełnie.

1/XII—20/XII. Ponieważ z dolnéj przetoki stale wydzielała się choć tylko mierna ilość płynu do ropy podobnego i obrzęk ten w ostatnich kilku tygodniach wcale się nie zmniejszał a zarazem pod skórą dokładnie można było wyczuć ściany torbiela, przeto postanowił prof. Mikulicz doszczętnie wyłuszczyć cały nowotwór.

Dnia 21 grudnia przystąpił tedy wśród wszelkich ostrożności postępowania przeciwgnilnego do operacyi. Poprowadził 2 cięcia lekko-eliptyczne w kierunku pionowym obejmujące otwór zewnętrzny przetoki, długie na 6 cm. a oddalone o 2 cm. od linii środkowéj ciała. Koniec tego cięcia znajdował się w wysokości otworu stolcowego nieco na lewo od tegoż. Po przecięciu skóry w całéj jéj grubości odsłonił prof. Mikulicz zewnętrzną ścianę torbiela i starał się odpreparować ją w całości jużto za pomocą krzywych nożyczek już téż na tępo za pomocą palców. Byłato robota wcale nie łatwa, gdyż pomijając krwotok ściany torbiela były bardzo kruche i co chwila ulegały naddarciu a tkanki sąsiednie zwłaszcza mięśnie były mocno z torbielem pozrastane. Odpreparowawszy część torbiela zewnątrz miednicy położoną przekonał się prof. Mikulicz, że cysta za pomocą dość cienkiéj szyjki stała w związku z jamą miednicy małéj. Nie mniéj jednak postanowił daléj operować. Ponieważ cienka ta szyja za lada pociągnięciem się przedzierała, przeto odciął ją a chwycił natomiast twardsze ściany téj części torbiela, która leżała w miednicy, za pomocą kleszczy Nelatona.

Torbiel ten wchodził wprost pod kość krzyżową i leżał pomiędzy wklęsłością kości krzyżowéj a odbytnicą, luźnie za pomocą wiotkiéj tkanki łącznéj przyrośnięty do obydwu. Wśród oddzielania ścian torbiela od tkanek otaczających wypłynęło nagle kilka łyżek cieczy podobnéj do téj, jaka wypłynęła przy punkcyi. Przy dokładniejszém oglądaniu można się było przekonać, że płyn ten wyciekł z nadwerężonego wśród operacyi drugiego mniejszego torbiela, leżącego więcéj na zewnątrz i ku górze. Zamknięto otwór w tym drugim torbielu tymczasowo pincetą chirurgiczną i po wystrzykaniu całéj rany 5% kwasem karbolowym wyłuszczono do reszty pierwszą cystę. W celu wyłuszczenia drugiego torbiela przedłużono naprzód cięcie w skórze o kilka centimetrów ku górze aż do blizny po górnéj przetoce. Odsłoniwszy znów ścianę cysty do blizny przyrośniętą odpreparo-

wano ją od tkanek otaczających. Drugi ten guz leżał pomiędzy kiszką stolcową a pomiędzy *ligamentum tuberososacrum* i był również na dość znacznéj przestrzeni choć tylko bardzo lekko do kiszki przyrośnięty. Po wyjęciu obu tych torbieli powstała w miednicy wielka jama odpowiadająca swą wielkością mniéj więcéj dużéj pięści dorosłego mężczyzny. Na dnie téj jamy leżała zupełnie wolno odbytnica, któréj ściany na znacznym obszarze były zupełnie odsłonięte. Całą jamę przepłukano kwasem karbolowym, założono 3 grubsze i 1 cieńszy dren i zespojono szwami płytkowemi i węzełkowemi. Opatrunek antyseptyczny. (C. d. n.)

II. O związku przyczynowym zapalenia dziąseł z innemi chorobami.

(Rzecz miana na Walném Zebraniu Wydziału lekarskiego Towarzystwa Przyjaciół nauk Poznańskiego dnia 23-go Czerwca r. 1881).

Przez Dr. **Kaczorowskiego.**

(Ciąg dalszy. Patrz Nr. 20).

4. P. Z, 50 lat wieku liczący, wzorowo zbudowany i odżywiony, niezaznawszy nigdy ważniejszéj choroby w swém życiu, doświadczał od kilku lat po każdym obiedzie przykrego wzdęcia w górnéj części brzucha, mijającego dopiero w kilka godzin, a zatém po ukończoném trawieniu. Przy sposobności zapytany o radę i zacząwszy jak zawsze badanie od zębów, zastałem górną szczękę zakrytą sztucznemi zębami, po usunięciu których okazały się dziąsła i całe twarde podniebienie silnie zaczerwienione i rozpulchnione. Nadto znalazłem lewy zraz wątroby znacznie powiększony i przy ucisku trochę dolegliwy. Od czasu jak pacyjent, który sztucznych zębów swoich od 2 lat wcale nie ruszył, zabrał się do jak najstaranniejszéj toalety jamy ustnéj, wyjmując zęby po każdém jedzeniu i pędzlując dziąsła i podniebienie nastojem jodu i dębianki, znikły dawniejsze dolegliwości brzucha, a zobaczywszy go po 4ch tygodniach nie znalazłem śladu zwiększenia wątroby. Zdaje się więc, jakoby grzybki spływające z jamy ustnéj do żołądka bywały nietylko powodem obfitego podczas trawienia wywiązywania gazów, ale może nawet przenikając przez ścianę żołądka do przyległego zrazu wątroby wywołały owo obrzmienie lewego zrazu.

Wynik leczenia ograniczonego wyłącznie do zapalonych dziąseł i podniebienia oraz zapobieganie dalszemu bujaniu w jamie ustnéj grzybków, przekonać winny i największego skeptyka, że li tylko grzybica była przyczyną wzmiankowanych zboczeń, które odtąd, o czém mam sposobność przekonania się przez lat kilka, nigdy więcéj nie powracają.

Częściéj jeszcze aniżeli u dorosłych ludzi widuję szkodliwy wpływ najmniejszego podrażnienia dziąseł na przewód pokarmowy u osesków, jakkolwiek jednostajnie karmionych samą piersią matki, u których więc niestosowne pożywienie jako powód choroby łatwiéj wykluczyć można. Dość ograniczone nawet zaczerwienienie dziąseł wywołuje u osesków zaburzenia trawienia połączone z wielkim niepokojem i gorączką które po wstępném przeczyszczeniu i częstém zadawaniu słonéj mięszanki jodowéj zazwyczaj w przeciągu jednego dnia uśmierzają się.

W dalszym toku chorób w skutek zapalenia dziąseł i to w drodze styczności błony śluzowéj wypada mi wspomnieć o zapaleniu krtani. Zdarza się ono poniekąd u osób noszących sztuczne zęby a zaniedbujących należytego oczyszczania jamy ustnéj. Zdradza się to zajęcie krtani niesłychanie uporczywym kaszlem, wybuchającym w gwałtownych długotrwałych napadach do którego późniéj przystępuje chrypka, z bardzo obfitemi, wodnistemi, ciągnącemi się, pienistemi plwocinami. Bliższe zbadanie odkrywa ciemno-czerwone zabarwienie całego połyku i wnijścia krtani, t. j. nagłośni i więzów nagłośnio nalewkowych (rzadziéj prawdziwych strun głosowych), gładkiego i lśniącego wejrzenia.

1. W roku 1875 opowiadałem na têm miejscu o pannie P., która od roku zapadłszy na nadzwyczaj dokuczliwy kaszel, chrypkę, obfite wykrztuszanie śluzowych plwocin, czasem krwią zabarwionych, coraz bardziéj chudła i przez kilku lekarzy za suchotnicę uważaną bywała. Przy badaniu okazało się rozległe owrzodzenie całéj górnéj szczęki, zasłonięte szeroką blaszką kauczukową z zębami sztucznemi, któréj chora od roku nigdy nie wyjmowała, rozpulchnione jak gąbka, ciemno zaczerwienione, szaremi cętkami nasadzone podniebienie, połyskujące zarumienienie całego połyku aż do wnijścia krtani, z maleńką na brzegu prawego prawdziwego więzadła głosowego szarą wyżerką wielkości sporéj główki szpilki na tle różowém. Wszelkie lecznicze zabiegi okazały się tak długo bezskutecznemi, dopóki chora, przez próżność wzbraniająca się rozstać z swemi sztucznemi zębami, nie zdecydowała się nareszcie przez dwa tygodnie wcale nie wkładać kosmetycznego przyrządu, poczém płukania i inhalacyje nastoju jodowego z dębianką w krótkim czasie sprowadziły usunięcie jamy ustnéj, połyku i krtani, a wraz z tym wynikiem i zażegnanie kaszlu, pozostawiając lekką tylko szorstkość głosu z powodu nieznacznéj utraty substancyi w dotkniętéj strunie głosowéj. Nauczona dbać odtąd o utrzymywanie ścisłego porządku około zębów swoich osoba ta dotąd pozostaje zdrową.

Szare punkciki na podniebieniu rozpoznane zostały jako pleśnica biaława *(oidium albicans)* a prawdopodobnie i wrzodzik na strunie głosowéj tym samym był wywołany pasorzytem.

2. Pani C., mężatka, lat 42, od dwóch lat cierpiąca napady najgwałtowniejszego kaszlu, napastujące szczególniéj w położeniu poziomém, pozbawiające ją snu i wyczerpujące jéj siły aż do omdlenia prawie, leczona była przez różnych specyjalnych nawet lekarzy, uważających przypady te za hysteryczne, z przemijającą tylko ulgą, do któréj się jeszcze chloral najwięcéj przyczyniał.

Przedmiotowo nie można było u dobrze odżywionéj, otyłéj nawet osoby nic wyśledzić prócz lekkiego, rozlanego, w kilku smugach silniéj występującego zarumienienia całego połyku i wnijścia krtani. Po odłożeniu dopiero sztucznych zębów, których właśnie od dwóch lat używała, objawiło się łekkie owrzodzenie dziąseł na około zębów, w górnéj szczęce silne nabrzmienie i zaczerwienienie całego podniebienia, bezpośrednio przedłużające się w owe ciemno czerwone pasy na tylnéj ścianie połyku a nadto chora przyznała się, że z porady dentysty rzadko kiedy wyjmuje zęby, ażeby nie przeszkadzać dokładnemu przyleganiu blaszki kauczukowéj do podniebienia. Odłożenie zębów przez tydzień i staranna dezinfekcyja jamy ustnéj sprawiły, że napady kaszlu niepowrotnie minęły.

Nad propagowaniem się zapalenia dziąseł z połyku przez trąbkę Eustachego do ucha wewnętrznego nie będę się bliżéj rozwodził, wspomnę tylko, że specyjalista amerykański Saxton *(American Journal of the medicine)* na ty-

sjąc przypadków zajęcia wewnętrznego ucha 600 razy znalazł przyczynę w zębach chorych, co prawie na to samo wychodzi, jak gdyby jéj upatrywał w dziąsłach, ponieważ jedno z drugiém zwykle idzie w parze.

Co do związku przyczynowego zapalenia dziąseł z chorobami ocznemi, również dla braku odpowiednich spostrzeżeń pozostawiam sąd o tém specyjalistom, pominąć wszakże nie mogę przypadku na samym sobie doświadczonego, który nie mało się przyczynił do poświęcenia właśnie etyjologicznemu znaczeniu zapalenia zębów i dziąseł większéj mojéj uwagi. W roku 1877 pojawiło się z niewiadoméj przyczyny na mém lewém oku zapalenie miąższowe rogówki, zwolna od zewnętrznego brzegu prostopadłą liniją postępujące, o którém pierwszorzędne powagi okulistyczne zgodnie orzekły, że niepowstrzymanym pochodem zajmie całą rogówkę. Kiedy już przeszło dwie trzecie téj blony zmętnione były naciekiem i szalone odzywać się zaczęły nerwobóle rzęskowe tudzież w punktach nad i pod oczodołem zauważyłem, że wieczorny wybuch owych bólów zawsze wyprzedzało palenie w dziąsłach dwóch pierwszych górnych zębów trzonowych, pod lewém okiem położonych, z których drugi dawno uległy próchnieniu przed rokiem był plombowany z pozostawieniem wywierconego otworka dla odwietrzania pulpy. Czując instynktowo jakiś związek między tym zębem a nerwobólami dałem wbrew opinii mego lekarza, niepodzielającego zdania mojego, wyrwać plombowany ząb, po czém od 4 tygodni pierwszą noc wolną od bólów spędziłem. We dwa dni późniéj wrócił jednakże jeszcze ból podoczodołowy, anonsowany paleniem dziąseł naokoło pierwszego zresztą zupełnie zdrowego zęba trzonowego. Dopiero po wyrwaniu i tego wprawdzie wcale nieskażonego, ale zapalonemi dziąsłami otoczonego, zęba wszelkie bóle na zawsze zniknęły, rogówka dotąd zupełnie nieczuła odzyskała znów swoją wrażliwość, a sprawa zapalna, bezskutecznie dotąd zwalczana najheroiczniejszemi lekami, zatrzymawszy się w stopniu do którego doszła, zwolna się znów cofać zaczęła, dopuszczając późniéj powierzchownych tylko ograniczonych nacieków na waskularyzującéj się warstwie zewnętrznéj. Chcąc wytłumaczyć związek przyczynowy pomiędzy zapaleniem rogówki a zębami nadmienić mi wypada, że krótko przed wystąpieniem zajęcia ocznego, utrzymując drożność otworu, wywierconego w zębie plombowanym, zauważyłem po zgniłéj woni używanych ku temu celowi wykłuwaczek, że pulpa zębowa uległa martwinie. Być więc może, że wydzielina zgniła, zakrwawiwszy dziąsła chorego i przyległego zdrowego zęba, przez posuwanie się grzybków w kanalikach chłonniczych tkanki łącznéj pochewki odnośnéj gałązki nerwu troistego, sprowadziła zapalenie onejże *(neuritis ascendens)*, które zająwszy daléj gałązkę zaopatrującą wierzch oka i znieczuliwszy rogówkę dało przystęp zaszczepieniu się infekcyi w samym miąższu rogówki. Swoją drogą ustawiczne drażnienie zakończeń nerwu troistego w zapalonych dziąsłach obu zębów drogą zwrotną na nerwy naczynioruchowe rogówki podniecało z jednéj strony posuwanie się sprawy zapalnéj w oku, z drugiéj wywoływało okresowe wybuchy nerwobólów rozpromienionych do otworów nad- i podoczodołowych. Z uśmierzeniem po wyrwaniu obu zębów zapalenia dziąseł zatrzymała się cała sprawa chorobowa.

Mówiąc o związku chorych zębów i dziąseł z okiem pozwalam sobie nareszcie nawiasowo wspomnieć o jednéj okoliczności, że w spostrzeganych przezemnie kilku przypadkach jaskry zastawałem zawsze wielkie spustoszenie zębów i wygórowane zapalenie dziąseł, być może, że odruch na nerwy naczynioruchowe gałki przeniesiony z podrażnionego w szczękach nerwu troistego jest bodźcem i téj jeszcze niedostatecznie wytłumaczonéj sprawy chorobowéj.

Że podrażnienie nerwu troistego w chorych zębach przez rozpromienienie na inne gałązki tegoż nerwu wywołuje nerwobóle głowy, powszechnie wiadomą jest rzeczą. Pragnąłbym wszakże objaśnić jeszcze ten fakt uwagą, że nie tyle sam ząb, ile zapalenie okalających go dziąseł wchodzi tu w rachubę. Każdy bowiem łatwo przekonać się może, że zęby od środka korony próchniejące, tak zwana *caries sicca*, dopóki pulpa nieodkryta, bez żadnych boleści zwolna się wykruszają, a nigdy nie wzbudzają bólów w odleglejszych punktach nerwu troistego. Inna rzecz, jeżeli ząb z boków próchnieje, bo w takim razie zakaża regularnie dziąsła a często i okostnę, z pomiędzy których pierwsze zazwyczaj rwące bóle na okół oka, w czole, skroniach, w uchu, ostatnia miejscowy tylko stały ból wywołują. Jakkolwiek więc ząb próchniejący najważniejszą bywa podnietą zapalenia dziąseł, częstokroć nieustającą, dopóki ząb wyrwany nie zostanie, zdarzają się jednakże zbyt mnogie przypadki, gdzie samo zapalenie dziąseł na okół całkiem zdrowych zębów gwałtowne nerwobóle poniekąd okresowo występujące za sobą pociąga. Spostrzedz to można mianowicie po ostrém zapaleniu dziąseł w skutek niestosownych cukrowych pokarmów na bocznych zębach; w przypadkach przewłocznego zapalenia dziąseł przednich zębów, szczególniéj u starców, występują czasem przepuszczające bóle nad i pod oczodołem, które najszybciéj wyjęciem obruszonych już zębów usunąć się dadzą.

W ogóle wszystkie nerwobóle twarzy, wyjąwszy nader rzadkie przypadki nowotworów w sąsiedztwie gałązek nerwu troistego położonych, odnieść można do zapalenia zębów i dziąseł a przeciw zapaleniu kierując postępowanie lecznicze najłatwiéj nerwobóle usunąć można. Jeżeli mimo zagojenia dziąseł, wymagającego zazwyczaj uprzątnienia odpowiednich zębów, nerwoból trwa uporczywie, przypuścić wypada, że skutkiem zbyt długo trwającego drażnienia nerwu wytworzyły się zmiany w utkaniu jego, dopominające się interwencyi noża chirurgicznego.

Na przytoczenie odnośnéj, powyższe zdanie potwierdzającéj kazuistyki nie starczyłoby tu miejsca.

Zachodzą także przypadki, gdzie śród wygórowanego zapalenia dziąseł pojawiają się nerwobóle pni wychodzących z rdzenia pacierzowego, n. p. nerwów międzyżebrowych, odnóg.

I tak obserwowałem w Zakładzie Sióstr Miłosierdzia kobietę, lat 56 liczącą, cierpiącą na bolesne uczucia lewego boku i silny ból lewego nerwu kulszowego. Nie mogąc znaleźć innych zboczeń prócz silnego zapalenia dziąseł i zepsutych zębów po prawéj stronie szczęki zabrałem się na wstępie do uporządkowania jamy ustnéj, poczém wszystkie bole zwolna ustawać zaczęły. Po 3ch miesiącach wróciła ta osoba żaląc się na też same dolegliwości. Zastawszy nowe nasilenie zapalenia dziąseł, wyjąłem resztę zębów próchniejących a zapalenie to podniecających, poczém w przeciągu tygodnia chora odzyskała zupełne i jak się w dwa lata późniéj przekonałem, trwałe odtąd zdrowie. Nie kuszę się o wytłumaczenie tego zbiegu okoliczności, ale fakt zostaje faktem.

Polem, na którém podrażnienie dziąseł zdoła roztaczać fale odruchu nerwów naczynioruchowych, jest także powłoka skórna. Wiadomo, że u dzieci ząbkujących zachodzą często

wysypki, peryjodycznie powtarzające się a które dawni lekarze do sprawy ząbkowania odnosili. Trudno byłoby przytoczyć na to twierdzenie niezaprzeczalne dowody, przemawia za niém jednak wracanie się tej saméj wysypki na twarzy podczas każdego trudniejszego wyrzynania się ząbka. Na poparcie podobnegoż przypuszczenia niech służy następujący przypadek tyczący się osoby dorosłéj. (C. d. n.)

III. IV. Zjazd Lekarzy i Przyrodników polskich w Poznaniu.

Dzień otwarcia zjazdu zbliża się. Nie już tygodnie, ale dni rozdzielają nas od chwili, gdzie przyjmować będziem gości. Coraz więcéj mnożą się oznaki, że przyszły Zjazd zgromadzi w stolicy Wielkopolski licznych i znakomitych przedstawicieli nauk lekarskich i przyrodniczych z całej Polski.

Materyjał naukowy nagromadził się tak obfity, że przychodzi nam chyba stawić sobie pytanie już nie, czy i czém się wypełni czas oznaczony dla zjazdu, ale raczéj, czy czas ten wystarczy, ażeby zużytkować to, co dla zjazdu pod względem naukowym przeznaczono.

Sądzimy atoli, że już przewidziane dość liczne sekcyje, które równocześnie będą mogły odbywać posiedzenia, a może i inne jeszcze, jeżeli się z grona tamtych wydzielą, należycie zużytkują materyjał zapowiedziany.

Ostateczny termin do zgłoszenia się z odczytami, naznaczony na dzień 15 maja, przysporzył nam dużo nowych odczytów. Dalsze zaś, jakieby jeszcze miały być zapowiedziane, będą o tyle tylko uwzględnione, o ile czas zjazdu na to pozwoli, lub poprzednio zgłaszający się prelegenci ustąpić zechcą pierwszeństwa późniejszym.

W ostatnich dwóch tygodniach zapowiedzieli następujący panowie odczyty:

87. Dr. Michał Kępiński, okulista z Warszawy (a nie ze Sosnowic): II odczyt: „O leczeniu zapalenia ziarnistego łącznicy“.

88. Dr. Czarnecki, z Kościerzyna, Prusy Zachodnie: „O zadaniach policyi lekarskiéj po małych miastach“.

89. Dr. Wlazłowski z Pszczewa: „O zająkaniu“.

90. Tenże: Przedłoży i objaśni raka jajnika i ostrzewny.

91. Prof. Dr. Obaliński z Krakowa: Nowsze wskazania do uretrotomii zewnętrznéj.

92 Dr. Józef Kniaź Puzyna — Berlin: „Przyczynek do teoryi obliczenia symbolów nieoznaczonych.“

93. Dr. F. Guliński w Kamieńcu Podolskim: „Róża u położnic.“

94. Doc. dr. Jaworski: II odczyt: „Porównawcze badania doświadczalne nad zachowaniem się nowéj soli z wody karlsbadzkiéj w przewodzie pokarmowym.“

95. Tenże: — III odczyt: „Studyum kliniczne nad trawieniem istot białkowatych pod wpływem wody karlsbadzkiéj.“

96. Pan Wład. Jażdżewski, mecenas w Poznaniu: „O malowanych naczyniach grobowych po lewym brzegu Warty.“

97. Dr. Kazimierz Szulc z Poznania: „Etnograficzne oznaczenie grobów kościotrupowych w krajach na południe od Bałtyku.“

98. Dr. Szrant. Pniewy: „O hygienie wiejskiéj.“

99. Prof. dr. Blumenstok, Kraków; „Z dziedziny psychiatryi sądowéj.

100. Dr. Józef Stanisław Konic. kand. nauk. przyr. uniw. warsz. Ratowo. 1) (sekcya chemiczna farmaceutyczna) „Dalsze poszukiwania nad widmami absorbcyjnemi węglowodorów aromatycznych i eterów tłuszczowych.“

101. Tenże — 2) „Kilka uwag nad zależnością widm od budowy wewnętrznéj ciał organicznych.“

102. S. M. Roguski, Wrocław: „O mechanicznem wytwarzaniu prądów elektrycznych.“

103. Dr. Ferd. Obtułowicz, lekarz powiatowy w Buczaczu na Podolu galicyjskiém: „O dyfteryi.“

Dawniéj już zapowiedzianych odczytów podali temat następujący panowie:

1. Dr. Łaskiewicz Friedensfeld: „O własnych próbach leczniczych z nowym środkiem nasennym paraldehydem i porównawczéj działalności skuteczniejszych środków nasennych w ogóle.“

2. Dr. Jendl Sausenhofen Ignacy c. k. lekarz powiatowy w Starém Mieście w Galicyi: O stosunkach hygienicznych górniczych klas ludności w Galicyi.“

Ogólna zatém ilość odczytów wzrosła przed upływem ostatecznego terminu do liczby 103.

Wydawanie kart udziału przybrało już wielkie rozmiary. Z powodu licznych zapytań nadmieniamy, że panie, towarzyszące uczestnikom zjazdu, bezpłatnie wziąść mogą udział w przyjemnościach i wycieczkach zjazdu.

Dla ułatwienia nabywania kart uczestnictwa członkom zakordonowym, uprosił wydział następujących panów do pośrednicenia w rozprzedaży kart: dra Fritschego, redaktora „Medycyny“ w Warszawie, doc. dra Grabowskiego w Krakowie, dra Żulińskiego we Lwowie, doc. dra Chodounskyego w Pradze.

To téż upraszamy tych panów, którzy pragną wcześnie zaopatrzyć się w karty, ażeby udali się albo do skarbnika, p. dra Jarnatowskiego w Poznaniu, albo téż, gdy to dogodniéj, do którego z wymienionych panów. **Karty zaś legitymacyjne kolejowe** dla dróg żelaznych warsz.-wied. i warsz.-bydg. wyda na żądanie skarbnik zjazdu, albo téż pan dr. Fritsche w Warszawie tym członkom, którym drogami temi do Poznania przybyć wypadnie.

Dyrekcya kolei Karola Ludwika, która swego czasu przyrzekła była obniżyć opłatę przewozową dla uczestników zjazdu, w ostatniéj chwili przyrzeczenie to cofa, i to, jak podaje, z powodu niepozyskania upoważnienia władzy wyższéj (*Ob Mangel behördlicher Genehmigung*). Również odmowną odpowiedź nadesłała na dawno już w tymże celu zrobione podanie wydziału gospodarczego północna kolej czeska (*Böhmische Nordbahngesellschaft*), ostatnia bez podania powodu téj odmowy.

Program ostateczny zjazdu już został wygotowany i będzie częścią rozesłany zgłaszającym się lekarzom i przyrodnikom, częścią wręczony w biórze każdemu z uczestników pod czas zjazdu.

W czasie zjazdu wychodzić będzie „Dziennik IV Zjazdu lekarzy i przyrodników polskich,“ w którym podawane będą sprawozdania z posiedzeń ogólnych i oddziałowych, wykłady z posiedzeń ogólnych, treść wykładów oddziałowych. Również umieści „Dziennik Zjazdu“ wszelkie wiadomości, odnoszące się do Zjazdu i małéj wystawy przyrodniczo-lekarskiéj. Dziennik ten otrzymywać będą członkowie Zjazdu bezpłatnie, dla innych osób oznaczy się późniéj stósowną cenę prenumeraty. Redakcyą dziennika objął p. dr. Kusztelan, dyrektor „Westy“ do którego téż we wszystkich odnośnych sprawach (inseraty, prenumerata, umieszczanie artykułów i t. d.) odnieść się wypada.

Upraszamy wszystkich członków zjazdu, ażeby wcześnie zgłaszali się do bióra z oświadczeniem się, czy chcą w ogóle mieć zamówione mieszkania, jakie mieszkanie, czy w hotelu lub domu prywatnym.

Wcześnie zgłaszającym się będą mieszkania, o ile starczą te, które komisya kwaterunkowa wydziałowi gospodarczego zdołała pozyskać dla swych gości, bezpłatnie udzielane.

Zarząd Towarzystwa Przyj. Nauk doniósł na stósowne podanie wydziału gospodarczego, że muzeum we wszystkich działach swoich w czasie zjazdu stać będzie bezpłatnie otworem dla wszystkich uczestników zjazdu.

Do wiadomości podajemy wreszcie, że firma tutejsza fotograficzna p. Rivoli postanowiła wykonać obraz przedstawiający w stósowném ugrupowaniu wszystkich członków zjazdu.

W tym celu odniosła się taż firma do wydz. gospodarczego, życząc sobie poparcia prośby swéj, ażeby każdy z uczestników dostarczył stósownéj swéj fotografii, albo pozwolił zdjąć swój portret, co przy udoskonalonych aparatach mimo możliwego napływu uczestników zjazdu będzie mogło szybko się uskutecznić. (Zdjęcie portretu w celu ugrupowania ogólnego nie pociągnie żadnych kosztów dla dających się fotografować).

Dr. B. Wicherkiewicz,
przew. wydz. gospod. IV Zjazdu lekarzy
i przyrodników polskich w Poznaniu. [1])

---

[1]) Szanowne Redakcyje pism polskich uprasza się o łaskawe powtórzenie powyższéj wiadomości.

Program IV Zjazdu Lekarzy i Przyrodników polskich w Poznaniu.

Od dnia 31 maja oczekują gości na dworcu członkowie Wydziału gospodarczego i młodzież. Goście udają się do biura, gdzie odbierają program Zjazdu, bilety kwaterunkowe, przewodnika i album miasta Poznania, oraz odznaki. Tamże przez cały czas Zjazdu będzie urządzony sekretaryjat, kasa i redakcyja wraz z ekspedycyją *Dz. Zjazdu*. Biuro to znajduje się w Bazarze na salce od Wilhelmowskiéj ulicy, zajazd i wejście od od téjże; otwartém będzie począwszy od d. 31 maja od rana do północy aż do ostatniego dnia Zjazdu.

Wieczorem d. 1 czerwca zebranie towarzyskie w Bazarze dla wzajemnego poznania się. — D. 2 czerwca o g. 9 rano nabożeństwo w kaplicy królewskiéj w kościele katedralnym. O g. 11 zebranie ogólne w teatrze z następującym porządkiem: 1) otwarcie Zjazdu przez przewodniczącego Wydziału gospodarczego; 2) wybór prezesa, wiceprezesów i sekretarzy ogólnych posiedzeń Zjazdu; 3) Prof. Szokalskiego wykład o badaniu i obserwacyi przyrodniczéj porównawczo u nas i w innych krajach; 4) Dra Krówczyńskiego ze Lwowa: o wpływie odziedziczania na życie indywidualne i narodowe; 5) wnioski co do miejsca i czasu V Zjazdu lekarskiego i przyrodników polskich; 6) wnioski, a mianowicie wniosek Dra Jaworskiego w sprawie założenia czasopisma wyłącznie dla prac czysto doświadczalnych w zakresie wszystkich nauk lekarskich, a równocześnie i organu Zjazdów lekarzy i przyrodników polskich. — O g. 3 zbierają się sekcyje a mianowicie:

1. Sekcyja chirurgiczna na salce posiedzeń Towarzystwa przyjaciół nauk, Młyńska ulica 35. Zagai Dr. Matecki.
2. Sekcyja medycyny wewnętrznéj na salce hotelu Francuzkiego. Zagai radca Dr. Kaczorowski.
3. Sekcyja akuszeryi i ginekologii w foyer teatru. Zagai Dr. Jarnatowski.
4. Sekcyja oftalmologiczno-otologiczna w klinice ookulistycznéj, św. Marcin. Zagai Dr. Wicherkiewicz.
5. Sekcyja psychijatryi, higijeny, medycyny sądowéj i publicznéj na sali pałacu Działyńskich, obecnie hr. W. Zamojskiego, Stary Rynek 78. Zagai Dr. Osowicki.
6. Sekcyja antropologii i archeologii w salach zbiorów archeologicznych Tow. przyjaciół nauk. Zagai pan Władysław Jażdżewski.
7. Sekcyja geologii, mineralogii, botaniki i zoologii w Bazarze na sali Koła towarzyskiego. Zagai prof. Dr Szafarkiewicz.— Sekcyja ta odbędzie dnia 3 czerwca po południu wycieczkę do Żabikowa.
8. Sekcyja matematyczno-fizyczna na małéj sali w Bazarze. Zagai radca Dr. Milewski.
9. Sekcyja chemiczno-farmaceutyczna w lokalu Towarzystwa przemysłowego, Stary Rynek 58. Zagai Dr. May.
10. Sekcyja przyrodniczo-rolnicza w lokalu redakcyi „Ziemianina“, św. Marcin 28. Zagai p. Stanisław Żółtowski.

Wykłady na sekcyjach idą tym porządkiem, w jakim były zapowiedziane, z tém przecież zastrzeżeniem, że wykłady członków Zjazdu miejscowych i w ogóle z Księstwa, dopiero po wyczerpaniu wszystkich innych, przychodzą na porządek dzienny. Posiedzenia sekcyjne w pierwszym dniu kończą się o g. 5. O g. 6 wspólny obiad. O g. 8 koncert w ogrodzie p. Trypolskiego.— D. 3 czerwca. O g. 9 przed południem rozpoczynają się posiedzenia sekcyj — po obiedzie o g. 3. Wieczorem bal dany przez obywateli polskich miasta Poznania.—D. 4 czerwca. O g. 9 posiedzenia sekcyj. O g. 3 posiedzenie ogólne z następującym porządkiem dziennym: 1) wybór miejsca i czasu na V Zjazd lekarzy i przyrodników polskich; 2) Prof. Szokalski: o Jędrzeju Sniadeckim, a mianowicie o wpływie teoryi jestestw organicznych na ogólny rozwój bijologii społecznéj; 3) Dr. Rakowski: o tajemnicy życia; 4) wnioski członków i uchwały; 5) zamknięcie Zjazdu przez przewodniczącego Wydziału gospodarczego. Wieczorem przedstawienie w teatrze. — D. 5 czerwca Wspólna wycieczka do Gniezna, Inowrocławia, Kruszwicy resp. Krotoszyna pod Barcinem.

Dr. B. Wicherkiewicz, przewodniczący. *Dr. Jarnatowski*, skarbnik. *Dr. Osowicki* sekretarz.

Aż do chwili zamknięcia numeru nie umiemy jeszcze podać dokładnie liczby lekarzy i przyrodników ztąd na Zjazd udać się mających. Jak z natury rzeczy wypływa, liczba ta aż do ostatniéj chwili oznaczyć się nie daje, bo niejeden wahający się zdecyduje się jeszcze, a niejeden pomimo najlepszego zamiaru może doznać nagle przeszkody. Jak dotąd wybierają się ztąd do Poznania: prezes Akademii Majer, prof. Madurowicz, Rydel, Mikulicz, Obaliński; Wydział lekarski reprezentować będzie prof. Rydel, towarzystwo lekarskie nasze prezes Dr. Kwaśnicki, a redakcyję Przeglądu redaktor lub kol. Grabowski.

IV. Sprawy Towarzystw lekarskich.

Towarzystwo lekarskie krakowskie.

VIII. Posiedzenie zwyczajne z dnia 7 maja 1884 r.

Przewodniczący kol. Kwaśnicki. Członków obecnych 27.
Jako goście obecni: Prof. zoologii w Uniw. Jagiell. Dr. Nowicki, Dr. Kniaziołucki i botanik p. Raciborski z Krakowa, oraz p. Adolf Gasch obywatel z Kaniowa.

1) Protokół z ostatniego posiedzenia odczytano i bez zmian przyjęto.

2) Prof. Dr. Nowicki miał rzecz o chorobie, która wygubiła karpia w stawach Kaniowa, zasycanych wodą granicznéj rzeczki Białki. Okazał przytém kilka trupów ztamtąd, z których jeden był jeszcze suto porosły pasorzytnemi grzybkami 3 zaś inne miały już tylko wielkie rany na sobie tam, gdzie przedtém znajdowały się grzybki; wszystkie te okazy były pozbawione naskórka. Nadto przedstawił pod mikroskopem sporządzone przez p. Raciborskiego preparaty samych grzybków w okresie owocowania, mianowicie: *a*) *Saprolegnia monoica Prings.*, który pierwszy opada karpia, *b*) *Achlya* n. sp., pojawiający się jedynie na miejscach poprzednio przez saprolegniję zajętych i schorzałych, *c*) *Leptomitus lacteus Ag.*, występujący najpóźniéj, a po kilkodniowéj walce o miejsce i pokarm przygłuszający poprzednie gatunki. Podobne choroby ryb występują od czasu do czasu w rozmaitych okolicach kraju [1]) i za granicą, ale hodowcy już to przemilczają o nich z indolencyi, już też umyślnie je zatajają z obawy przed zdyskredytowaniem u kupujących od nich ryby. Z téjto przyczyny rzadko kiedy dostaną się badaczom chore ryby i to już nadgniłe, na których w najlepszym razie można rozpoznać chorobę li w jedném jéj okresie. Nadto nie ma jeszcze dla ryb przepisów sanitarno-policyjnych, więc też choroby ryb przemijają w cichości nie tylko bez korzyści dla nauki i praktyki, lecz także z dotkliwą stratą materyjalną dla hodowców, a bodaj czy i nie ze szkodą dla zdrowia tych, którzy chore ryby spożyli. Nie dziw zatém, że geneza i istota chorób ryb dotąd jeszcze nie zostały dokładnie rozpoznane i znajdujemy w tym względzie w literaturze tylko urywkowe szczegóły dotyczące pewnych przypadków. Zarazę na raki tłumaczy Dr. Leukart w swéj najnowszéj pracy: *„Die Krebspest,“* saprolegnijami, z czegoby wynikało, że jest ona analogiczną chorobie grzybicowéj (*Mycosis*) karpia; stwierdzić tego jednak u nas było dotąd niemożebném, gdyż z jednéj strony nie można doprosić się przysłania chorych raków, z drugiéj zaś strony nie ma funduszu na poszukiwania takich raków po kraju na chybił trafił. Obecny na posiedzeniu jako gość p. Gasch z Kaniowa, był na tyle odważny i sumienny, że nie zataił dostrzeżonéj u siebie choroby na karpia, która go srodze dotknęła, lecz zawiadomił o niéj władzę i sprowadził komisyję na miejsce, aby się naocznie przekonała o zniszczeniach przez chorobę zrządzonych; w téj komisyi uczestniczył także lekarz Dr. Bogdanik, który dokonał sekcyj na licznych karpiach. Następnie p. Gasch zaprosił prelegenta, aby do niego przybył i klęsce się przypatrzył. Życzeniu jego stało się zadość, a Dr. Nowicki doznał przykrego uczucia na widok licznych trupów i dopiero ginących karpi, porosłych bujnie grzybkami i okrytych ranami na kadłubie. Wiele z tych karpi, które były dorodnemi kroczkami,

[1]) Dr. Wierzejski, o chorobach ryb. (Okólnik N. 1 Tow. ryb. z r. 1881 s r. 29).

miało skrzele pobladłe albo jeszcze czerwone, ale grzybkami zajęte; z poddanych sekcyi, dwa okazały zabarwioną wątrobę, a kilka wybroczyny. Z uwagi na to, że zdaniem p. Gascha woda Białki, zanieczyszczana odpływami z 45 fabryk w miastach Biała i Bilsko, przyprawia ryby o chorobę i utratę odporności, pojechał z prelegentem także profesor chemii Dr. Olszewski, obejrzał wodę stawów i Białki aż po Białę i wskazał dwa miejsca w rzece, zkąd ma być woda zaczerpnięta i jemu do rozbioru chemicznego nadesłana, celem przekonania się, czy i co szkodliwego dla ryb zawiera; zarazem Dr. Olszewski przejrzał dwie analizy przez innych chemików dla p. Gascha dokonane. Na kilku karpiach z Kaniowa nadesłanych profesor Dr. Browicz był tak uprzejmym dokonać sekcyj i badać zmiany patologiczne w trzewach, prócz tego polecił chore karpie posłać także profesorowi patologii Dr. Bollingerowi w Monachijum do zbadania, co też p. Gasch uczynił. W tym samym celu jakotéż dla próbnego leczenia chorych karpi przyjął także Dr. Walentowicz z uprzejmą gotowością kilka okazów. Botanik zaś p. Raciborski jeździł do Kaniowa dla poznania flory stawowéj i podjął się zbadania grzybków, przeprowadzenia ich kultury i prób przeszczepiania na ryby zdrowe. Taki jest dotychczasowy przebieg sprawy w mowie będącéj i przedwstępnych zabiegów. Rozpoznanie przyczyn chorób ryb i obmyślenie środków zaradczych przez uczonych zawodowych stałoby się wielkiém dobrodziejstwem dla hodowców ryb na całéj ziemi, dla tego „niech mi wolno będzie Wam Panowie, którzyście się ochoczo podjęli tego mozolnego zadania dla dobra powszechnego, złożyć za to najpowinniejsze podziękowanie, a zarazem wyrazić gorące życzenie, aby Wam się udało rozwiązać szczęśliwie zagadkę i tém zyskać sobie w dziedzinie nauki i praktyki rozgłośną sławę, któraby przez Was przeszła i na naszą poważną *Alma mater*."

W dyskusyi zabierali głos kol. Browicz, Walentowicz, i p. Gasch.

3) Kol. Jaworski odczytał dokończenie swéj pracy o nowéj soli karlsbadzkiéj.

W dyskusyi zabierali głos koll. Korczyński, Gluziński i Schaitter.

Na tém pesiedzenie zakończono. *Dr. Szymkiewicz.*

V. Wiadomości statystyczne i ogólno-lekarskie.

Statystyka epidemij. W tygodniu od 4—10 maja umarło w Krakowie według obliczenia na rok i 1000 mieszkańców 26,7. Z ospy umarło 2 (9 z. t.); z płonicy 0 (3 z. t.); z błonicy 1 (0 z. t.); z krztuśca 0 (2 z. t.); z duru brzusznego 0 (1 z. t.); z róży 1 (0 z. t.); z kiły 0 (1 z. t.). Doniesiono w tymże czasie o 5 przypadkach ospy, 1 odry, 2 duru osutkowego. W tygodniu od 27 kwietnia do 3 maja umarło z ospy w Odesie i Granadzie po 1, w Warszawie, Wiedniu, Petersburgu, Lizbonie i Cincinati po 2, w Paryżu, Brukseli i Murcyi po 4, w Bombayu 8, w Nowym Orleanie 13, w Pradze 31, w Madrasie (od 21—29 lutego) 254. Z duru umarło w Zurychu 21 w Genewie, w Genewie 7. Z cholery umarło w Bombayu (od 2—8 kwietnia) 3, w Madrasie (od 23—29 lutego) 23.

Statystyka śmiertelności. W tygodniu od 27 kwietnia do 3 maja umarło według obliczenia na rok i 1000 mieszkańców w Krakowie 54,2; w Warszawie 30,7; w Wiedniu 33,9; w Pradze 32,8; w Tryjeście 32,6; w Berlinie 23,5; we Wrocławiu 27,4: w Hamburgu 24,7; w Gdańsku 22,3; w Mnichowie 32,7; w Dreźnie 25,3; w Lipsku 24,7; w Genewie 36,8; w Brukseli 26,7; w Amsterdamie 24.2; w Paryżu 26,8; w Kopenhadze 20,8; w Stokholmie 26,3; w Chrystyjanii 19,3; w Petersburgu 47,0; w Odesie 41,2; w Wenecyi 25,6; w Bukareszcie 22,9; w Lizbonie 30,0; w Aleksandryi 31,6; w Madrasie 76,5.

J. B.

Śmiertelnosć we Lwowie (liczącym 115.544 m. łącznie z 6.000 załogi wojsk.). zmarło od 27 kwietnia do 3go maja r. b. 91 osób, co odpowiada śmiertelności na rok i 1000 mieszkańców 41·0. W tym czasie zmarło: 1 osoba z ospy, 1 z płonicy, 2 z krztuśca, 4 z duru brzusznego, 3 z duru wysypkowego.

VI. Wiadomości bieżące.

* **Kraków** d. 22 maja. JE. p. Minister Oświecenia wystosował do Wydziału lekarskiego reskrypt następującéj treści:

L. 7266. W ostatnim czasie zdarzyły się liczniejsze przypadki, w których lekarze zagraniczni prosili o pozwolenie wykonywania praktyki lekarskiéj w Austryi, a względnie o nostryfikacyję swych dyplomów doktorskich, uzyskanych na wszechnicy zagranicznéj.

Aby wobec takich starań nie dopuścić zbyt łagodnego, okolicznościami nieuzasadnionego traktowania i aby w ogóle w sprawie nostryfikacyi zagranicznych lekarskich dyplomów doktorskich ustalić we wszystkich wszechnicach austryjackich postępowanie jak najbardziéj zgodne, upraszam kolegijum profesorów, aby w załatwianiu podań o nostryfikacyję stosowało się dokładnie do przepisów obowiązujących w téj mierze ustaw, w szczególności do reskryptu ministeryjalnego z d. 6 czerwca 1850 L. 4513, aby w ocenianiu studyjów wstępnych i uniwersyteckich o nostryfikacyję proszących postępowało z odpowiednią surowością, a wreszcie i pod względem wniosków co do wyjątkowego uwolnienia od poszczególnych lub wszystkich egzaminów ścisłych kierowało się rygorem wskazanym z powodu, że rygoroza lekarskie w A.stryi mają zarazem cechę egzaminów rządowych.

W sprawie studyjów wstępnych powołując się także na szczegółowo w tym kierunku wydane rozporządzenia ministeryjalne z d. 31 marca, 15 i 28 czerwca 1881 L. 2909, 8301 i 9053 (Zbiór ustaw uniwersyteckich Schweickhardta, pag. 759 i 760) a wreszcie w sprawie wydawania cudzoziemcom dyplomów doktorskich przypominając obowiązujący reskrypt ministeryjalny z d. 24 września 1854 L. 13,567, dodaję, że Ministerstwo spraw wewnętrznych zastrzegło sobie, iż pozwolenia do wykonywania praktyki lekarskiéj w Austryi wtedy tylko udzielać będzie lekarzom za granicznym, jeżeli uczynią zadosyć wszystkim odnośnym warunkom prawnym, a w szczególności wykażą poprzednio, że uzyskali obywatelstwo austryjackie.

Wiedeń d. 30 kwietnia 1884.

Minister wyznań i oświecenia

(podpisano:) *Conrad-Eybesfeld.*

Reskrypt powyższy odnosi się zapewne do wszystkich Wydziałów lek. austryjackich a wywołany został podaniem naraz kilku lekarzy niemieckich, wystosowaném do Wydziału lek. w Wiedniu o nostryfikacyję. W Nrze 14 Przegl. Lek. wspomnieliśmy, że Wydział wiedeński prośbę tę odrzucił a nadto odniósł się do Ministerstwa Oświecenia z prośbą, aby zwróciło uwagę reszty Wydziałów lek. na potrzebę ścisłego przestrzegania obowiązujących przepisów i niepowodowanie się pobłażliwością niewskazaną dopóty, dopóki zagranicą wzajemność w téj mierze istnieć nie będzie. Wydział lekarski krakowski jeszcze przed otrzymaniem powyższego reskryptu odrzucił prośbę pewnego lekarza zagranicznego o nostryfikacyję dyplomu.

* N. Pan postanowieniem z d. 6 bm. i r. zezwolił wyjątkowo, aby tym galicyjskim kolegom powiatowym, którzy w r. 1878 śród organizacyi publicznéj służby, spędzone w charakterze tymczasowych lekarzy powiatowych, przy wymiarze emerytury, jakotéż pensyj dla ich wdów i sierot.

Tym sposobem łaska monarsza rozstrzygnęła na korzyść lekarzy powiatowych kwestyję dotąd sporną i jakkolwiek żadna ustawa nie działa wstecz, nie omieszkają zapewne do téj łaski odwołać się i te wdowy po lekarzach powiatowych, które w ostatnich kilku latach odsądzone zostały od pensyi z powodu, że mężowie ich nie służyli przez lat 10 na stanowisku ściśle urzędowém.

* Na wczorajszém posiedzeniu Tow. lekarskiego kol. Jordan mówił o postępowaniu przeciwgnilném w położnictwie, poczém w kwestyi téj żywa wywiązała się dyskusyja.

* W Cieplicach czeskich według nadesłanego nam wykazu do d. 11 bm. było gości 331.

* Z listu pisanego przez szanownego współpracownika naszego Dr. W. Jabłonowskiego do Prezesa Towarzystwa lek. krak. wyjmujemy następujące doniesienie:

Stambuł 13 maja 1884 r.

Kochany Kolego!

„Nareszcie udało mi się zająć nową pozycyję, zostałem

bowiem przyjęty do służby sanitarnéj międzynarodowéj i za dni kilka rozpoczynam moją czynność. Tutejsza intendentura wysyłając misyję naukowo-higijeniczną do Syryi, postawiła mnie na jéj czele. Z pensyją 40 funtów miesięcznie i kosztami podróży (15 piastrów na godzinę) udajemy się najprzód na archipelag Sporadów, dla wyszukania tam miejsca na stacyję sanitarną. Daléj zwiedzimy cały pas wschodni Syryi, przebiegniemy dolinę Eufratu, dotrzemy do Bagdadu i nawet do granicy turecko-perskiéj. Misyja ta potrwa kilka miesięcy, a nawet może i lat parę, po których, kto podoła, ten powróci do starego europejskiego chaosu. Oto nowina, którą dzielę się z kolegą. Dla mnie podobna misyja przedstawia szczególny jakiś powab. Okolica, którą wypadnie mi przebyć i gdzie rozwiniemy swoją czynność, jest mi już znaną, wiem zatém, z jakiemi trudnościami będę miał do walczenia. To wszystko nie zraża mnie wcale, a będąc trochę fatalistą, powiadam sobie, że wszystko mi jedno, gdzie się łbem nałoży. Ztąd więc ruszam na moje stanowisko dalekie i niebezpieczne w dobréj otusze. A jeżeli przyjdzie mi zakończyć moją karyjerę tam, gdzie ją rozpocząłem, to już w rękach „Kesmetu", i tém się tylko pocieszam, że z większém dziś doświadczeniem, być może, że choć już na schyłku włóczęgostwa po świecie, stanę się pożytecznym dla cierpiącéj ludzkości. Czy powrócę z kampanii? czy się zobaczemy? to pytania nie do rozwiązania. Wzmacniam się wszakże nadzieją i powiadam sobie: być może i bodajby. Nie zaniecham jednak korespondencyj. Poszlę koledze wiadomość każdym razem, gdy się nastręczy sposobność."

W wyprawie téj zmudnéj a nie wolnéj od niebezpieczeństw towarzyszą szan. Koledze najserdeczniejsze życzenia nasze oraz wszystkich czytelników, którzy dzięki jego gorliwości mieli sposobność zapoznania się ze stosunkami lekarskiemi Wschodu, niemniéj życzenie wychowańców szkoły naszéj lekarskiéj, których jest dobrodziejem, przeznaczając rok rocznie honoraryjum przypadające sobie za rozprawy w Przeglądzie drukowane na ich księgozbiór. Spodziewamy się, że szan. kolega i w nowym swym zawodzie nie zapomni o czytelnikach Przeglądu Lek. i zechce nadal zasilać nas cennemi swemi korespondencyjami i spostrzeżeniami, liczymy na dalsze jego współpracownictwo a wynurzając tę nadzieję jesteśmy tylko tłumaczami życzeń całego koła naszych czytelników.

W dzienniku francuskim w Stambule wychodzącym, znajdujemy wiadomość bardzo pochlebną o naszym rodaku i współpracowniku. Dr. Jabłonowski mając sobie dodanego Dra Meleziana wysłany zostaje przedewszystkiém do Bagdadu, celem badania dżumy. Wyjeżdża on w przyszłą środę naprzód do Aleksandrety.

* Przewodnika gimnastycznego (organu Towarzystwa gimn. „Sokół" we Lwowie) Nr. 5 z Maja r. b. opuścił prasę. Treść: Medycyna i gimnastyka. — Zarys ćwiczeń na skoczni (ciąg dalszy). — Sprawy Towarzystwa gimnastycznego „Sokół". — Sprawy Towarzystw gimnastycznych zagranicznych. — Kronika. — Biblijografija.

* **Odznaczenia.** Prof. Gussenbauer w Pradze otrzymał order korony żelaznéj 3éj klasy a lekarz przyboczny zmarłéj Cesarzowéj Dr. Ehmig tenże order klasy 2éj.

* **Wiadomości osobowe.** Stopień Dra w. nauk. lek. w Uniw. Jagiell. uzyskał p. Wacław Jan Damski rodem z Wieprza w Galicyi.

* **Nekrologija.** W Paryżu umarł sławny chemik i prof. Wurtz, urodzony w Strasburgu w r. 1817 a od r. 1867 członek Akademii.

Artykuły orygin. mieszczące się w czasopismach lek. polskich:

W *Medycynie* Nr. 19 i 20: Dobrzyckiego: Przypadek ostrego otrucia fosforem, dokonanego w połowie roku zeszłego z następstwami aż do dziś dnia trwającemi (c. d. i dok.). — W *Gazecie Lekarskiéj* Nr. 20: Rydygiera: Nowy sposób wypiłowania stawu biodrowego; Goldflama: Czy *paralysis spinalis spastica* istnieje jako samodzielna forma nozologiczna (dok.); — Filipowa: Tlen i ozon jako środki lecznicze (c. d.).

Redakcyja otrzymała:

T. INOUYE (w Tokio w Japonii): Privat-Augenkinik. Bericht über das Jahr 1883 in 8vo str. 17.

Broszurka w każdym razie ciekawa, już z powodu, że pochodzi z Tokio, napisana po niemiecku przez lekarza niewiadomego pochodzenia. Druk czcionkami łacińskiemi, brak czcionek odpowiadających literom niemczyźnie tylko właściwym, korekta zła i niektóre błędy językowe przemawiają za tém, że autor nie jest niemcem i że sprawozdanie odbite zostało w Japonii. Prócz opisu zakładu samego i wykazu statystycznego chorób w zakładzie leczonych znajdujemy kilka historyj choroby, krótko zestawionych. Najciekawszą jest wiadomość, że autor sprawozdania z chorymi zgłaszającymi się do zakładu zawiera kontrakt pod warunkami rozmaitemi w miarę rokowania.

M. P. CHAPOTEAUT: Sur un glucoside du Boldo. (Osobne odbicie z rozpraw Akademii Umiejętn. w Paryżu), in 8vo str. 2.

Dr. C. CHYZER: Czigelka Ludwigsquelle, Budapest 1884, in 8vo str. 16.

* Na fundusz wdów i sierot przy Tow. Lek. gal. istniejący złożył Dr. Jaworski część przypadającego mu honoraryjum za artykuły w Przegl. Lek. w r. 1883 ogłoszone w kwocie 17 złr. 66 ct.

Do Nru dzisiejszego dołącza się Wiadomość o gazowych wodach lekarskich sztucznych mineralnych w Zakładzie fabrycznym Karola Rzący w Krakowie.

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr. L. Blumenstok.**

Nakładem Tow. lekarskiego krakowskiego. W drukarni Uniwersytetu Jagiell., pod zarządem Ignacego Stelcla.